

Oliver Sacks

# Karısını Şapka Sanan Adam

Çeviren: Çiğdem Çalkılıç

YASANTİ

YKY

4. Baskı

Somut zamanda “kayıp” olan bir insanın varlığını orturtabileceği, kendini var kılabilceği bir yer var mıdır?

Varlığının farkında bile olmadan kullandığımız duyularımızın küçük bir kısmını kaybettığımızda neler olabilir?

Profesör Sacks’tan romantik tavırlı, geniş ve açık uçlu yaklaşımlarla öرülülmüş “ciddi” bir kitap.

Sıradan her insan için “zihinsel” bir yolculuk, nöroloji ile ilgilenenler içinse kaçınılmaz kaynak.

## KARISINI ŞAPKA SANAN ADAM

Oliver Sacks 1933 yılında Londra'da doğdu. Burada başladığı tıp eğitimiini Oxford, California ve New York'ta sürdürdü. Halen New York University School of Medicine, Albert Einstein College of Medicine ve Beth Abraham Hospital'in nöroloji bölümlerinde görev yapmaktadır. İncelemelerini, bedenle akıl arasındaki bağlantı ve kişinin farklı nörolojik koşullara uyum sağlaması üzerinde yoğunlaştırmıştır. Başlıca yapıtları: *Migraine*, *Awakenings*, *A Leg to Stand on*, *The Man Who Mistook His Wife for a Hat* (Karısını Şapka Sanan Adam, 1996, YKY), *Seeing Voices: A Journey into the World of the Deaf*, *An Anthropologist on Mars* (Mars'ta Bir Antropolog, 1997, İletişim Yayınları), *The Island of the Colorblind* (Renkkörleri Adası, 1998, YKY).

Çiğdem Çalkılıç, 1987'de İ.Ü. Psikoloji Bölümü'nden mezun oldu. Boğaziçi Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına devam etti. Yine burada, bilişsel psikoloji, nöropsikoloji ve fizyolojik psikoloji üzerinde çalıştı. Halen klinik psikolog, olarak çalışmaktadır.

*Oliver Sacks'in  
YKY'deki öteki kitapları:*

Renkkörleri Adası (1998)  
Sesleri Görmek (2001)

OLIVER SACKS

**Karısını Şapka  
Sanan Adam**

ÇEVİREN:  
ÇİĞDEM ÇALKILIÇ

YAŞANTI



**Yapı Kredi Yayınları - 688  
Edebiyat -154**

Karısını Şapka Sanan Adam / Oliver Sacks  
Özgün adı: The Man Who Mistook His Wife for a Hat  
Çeviren: Ciğdem Çalkıhç

Kitap Editörü: Birhan Keskin

Kapak Tasarımı: Nahide Dikel  
Baskı: Şefik Matbaası

1. Baskı: İstanbul, Ağustos 1996  
4. Baskı: İstanbul, Ağustos 2001  
ISBN 975-363-510-9

© Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş. 1996  
© 1995, Oliver Sacks

Bu kitabın telif hakları Akçalı Telif Hakları Ajansı aracılığıyla alınmıştır.

**Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş.  
Yapı Kredi Kültür Merkezi**  
İstiklal Caddesi No. 285 Beyoğlu 80050 İstanbul  
Telefon: (0 212) 252 47 00 (pbx) Faks: (0 212) 293 07 23  
<http://www.yapikrediyayinlari.com>  
<http://www.shop.superonline.com/yky>  
e-posta: [ykkultur@ykykultur.com.tr](mailto:ykkultur@ykykultur.com.tr)

# **İÇİNDEKİLER**

Önsöz »11

Çevirenin Teşekkürü »17

## **Birinci Bölüm**

### **KAYIPLAR**

Giriş • 21

1. Karısını Şapka Sanan Adam • 26
2. Kayıp Denizci • 41
3. Bedenini Yitirmiş Hanumefendi • 60
4. Yatağından Düşen Adam • 71
  - 5. Eller • 74
  - 6. Fantomlar • 80
  - 7. Dengede • 85
  - 8. Gözler Sağa • 91
9. Başkan'ın Konuşması • 94

## **İkinci Bölüm**

### **AŞIRILIKLAR**

Giriş • 101

10. Tikli Ray • 106
11. Cupid Hastalığı «116

12. Kimlik Meselesi • 122
13. Buyrun Peder, Buyrun Hemşire • 130
14. Ele Geçirilmiş • 133

### **Üçüncü Bölüm**

#### **SEYAHATLER**

- Giriş • 141
15. Hatıra • 144
16. Kontrolsüz Nostalji • 161
17. Hindistan'a Geçit » 164
18. İçimizdeki Köpek • 167
19. Cinayet » 172
20. Hildegard'm Hayalleri • 176

### **Dördüncü Bölüm**

#### **BASIT ve YALIN'IN DÜNYASI**

- Giriş » 183
21. Rebecca » 188
22. Ayaklı Ansiklopedi • 196
23. İkizler • 203
24. Otistik Artist • 219

*Leonard Shengold'a*

*Hastalıklardan bahsetmek bir çeşit  
Arabistan Geceleri eğlencesidir.*

-WILLIAM OSLER

*Hekim, doğabilimcinin aksine,  
kimliğini, tüm olumsuz şartlara rağmen  
korumak için savaşan tek bir organizma  
ile ilgilenir: insan.*

-IVY MCKENZIE

## *önsöz*

Pascal'ın dediği gibi, bir yazarın kitap yazarken düşündüğü en son şey, önsözdür. Kitabı bitirdikten, bu ilginç hikâyeleri derleyip düzenledikten, bir isim belirleyip, iki tane de epigraf seçtikten sonra, şimdi de ne yaptığımı ve neden yaptığımı gözden geçirmeliyim.

Kitabın başındaki iki epigraf ve aralarındaki tezat, Ivy McKenzie'nin bir hekim ile bir doğabilimci arasındaki tezati gösterdiği gibi benim içimdeki ikileme de denk düşüyor: Kendimi hem doğabilimci hem de bir tıp adamı olarak görüyorum; hastalıklara ve insanlara karşı ilgim, eşit yoğunlukta. Biri diğerine uygun düşmüyor olsa bile, yine hem teorist hem de dramatistim, hem bilime hem de romantisizme eğilimim var ve bu ikilemi, sürekli olarak insan olmanın özünde görüyorum. Hastalıkta bile bu özel durum değişmiyor. Hayvanlar, hastalığa yakalanıyor ama sadece insanlar hastlığın içine yuvarlanıp, hasta oluyorlar.

Gerek işim, gerekse hayatım hep hastalarla ilgili. Hastalar ve hastalıkları beni aksi halde hiç üzerinde durmayacağım düşünçelere yönlendirmişlerdir. Bu konuda, Nietzsche ile hemfikirim ve aynen onun sorduğu şu soruyu ben de soruyorum: Acaba hastalıklar olmadan yaşayabilir miyiz? Bu sorunun çağrıştırdığı diğer soruları yaşamın vazgeçilmez esasları olarak görüyorum. Hastalarım beni sürekli olarak sormaya yönlendiriyor ve aynı şekilde sorularım da beni hastalarına... Bu devr-i daimi birazdan okuyacağınız hikâye ve çalışmalarımda sürekli olarak göreceksiniz.

Anlatmak istediğim konularla ilgili çalışmalarдан bahsetmek yerine, neden kişilerin hikâyelerini ve vakaları anlatmayı tercih ettim? Hastalıkların bir süreci olduğu fikri; ilk bulaşmadan sonra kuluçka dönemi, belirtilerin ortaya çıkması ve ardından mutlu veya ölümcül olarak sona ermelerine kadar, tarihsel bir süreç içinde ele alınması gerekliliği Hipokrates ile başlamıştır. Eski bir kelime olan patoloji, az önce anlattığım süreci, tam anlamıyla ifade eden bir terimdir. Hastalıkla ilgili bu tip tarihçeler, her ne kadar doğal bir süreci yansıtıyor olsa da, bize, kişinin hayatı hakkında bir şey söylemez. Kişinin hastalıkla savaşarak hayatı kalmaya çabalarken, neler yaşadığını açıklamaz. Dar anlamda, bir vaka tarihçesinde özne yoktur. Modern vaka tarihçeleri de özneyle dolaylı olarak bağlantı kurar ve kişiye sıradan bir isim verirler (21 yaşındaki trizomik albino). Bu isim insanı anlattığı gibi pekâlâ bir fareyi de anlatır. Üzülen, acı çeken, savaşan insanı, unutulan insan öznesini yeniden ortaya çıkartmak için vaka tarihçesini, derinlemesine bir hikâye dönüştürmek gerekiyor: Ancak o zaman "ne" olduğunu yanında "kim" olduğunu, hastalıkla birlikte hastayı, gerçek insanı buluruz.

Hasta'nın varlığı, nöroloji ve psikolojinin üst sınırlarıyla ilgili dir. Bu kitapta, hastanın kişiliği, temel olarak ele alınmış, hastalık ile hastanın kimliği birbirinden ayrı tutulmuştur. Bizce, hastalıklar ve hastalıklarla ilgili çalışmalar, yeni bir disiplini gerektirmektedir. Biz bu discipline, kişiliğin sinirsel temelleriyle ve yüzyılın zihin-beden problemiyle ilgili olduğu için "kimlik nörolojisi" diyebiliriz. Muhtemelen psişik olanla fiziksel olan arasında kategorik bir farklılık vardır. Hikâyelerde her ikisine de ayrılmaz bir şekilde göndermeler vardır. İşte özellikle beni cezbeden de budur. Genel olarak yapmaya çalıştığım, bu iki alanı sadece yakınlaştmak, hepimizi, hayat ve mekanizma arasındaki kesişme noktasına, fizyolojik süreçlerin biyografi ile ilişkisine doğru götürmektir.

İnsan öznesinden yana daha zenginçe olan klinik hikâyeler, 19. yüzyılda en üst noktasına ulaşmıştır ve kişilerden soyutlanmış nöroloji biliminin ortaya çıkmasıyla birlikte bu hikâyeler de yok olmuştur. Luria bir yazısında şöyle der: "19. yüzyıl nörologları ve psikiyatristleri arasında çok yaygın olan o tarif etme gücü, şimdi hemen hemen bitmiştir... fakat yeniden canlandırılmıştır." Kendisinin son çalışmaları, *Bir Tekerlemeçinin Aklı* (The Mind of a Mnemonist), *Dünyası Parçalanmış Adam* (The Man with a Shattered

World) bu kaybolmuş geleneği yeniden diriltme çabalarıdır. Bu kitaptaki vaka tarihçeleri, Luria'nın bahsettiği, 19. yüzyıl geleneğinden, ilk tıp tarihçisi olan Hipokrates'e uzanan oradan da hastaların doktorlara her zaman kendi hikâyelerini anlattıkları, evrensel ve tarihöncesi zamana ait, çok eski bir geleneği anımsatıyor.

Klasik hayvan hikâyelerinin (fabl) ve arketipik figürlerin kahramanları, kurbanları, gazi ve savaşçıları vardır. Nörolojik hastalar da arketipik figürler gibidir. Hatta bazı ilginç hikâyelerde bundan da ötedirler. Bu mitolojik ve metaforik terimlerle, "Kayıp Denizci"yi ve kitaptaki diğer ilginç figürleri kategorilendirmeli miyiz? Bu insanlar aslında, bizim hayal bile edemeyeceğimiz yerlerin yolcuları, onları tanımadan, farkına varmamızın mümkün olamayacağrı toprakların seyyahlarıdır. İşte bu yüzden hayatları ve yolculukları bana muhteşem gelir. Bu durum, neden Osler'in *Arabistan Geceleri* suretini epigraf olarak kullandığımı ve neden vakalardan bahsederken, kaçınılmaz olarak hikâye ve fabllardan sözettiğimi açıklıyor. Bu gerçeklikler içinde bilimsel olan ile romantik olan bir araya gelmek için çağrıda bulunuyor. Luria romantik bilim'den konuşmaktan hoşlanırdı. Olgu ve fabl arasındaki kesişme noktasında, bilimsel olanla, romantik olan öylesine bir araya gelir ki, kitapta hikâyeleri anlatılan hastaların hayatlarını karakterize eden kesişme noktası, böylelikle oluşmuş olur. *Uyanışlar* kitabında da aynı durum söz konusudur.

Fakat hangi olgular ve hangi fabllar? Onları nasıl karşılaştırabiliriz? Elimizde modeller, metaforlar, mitolojik hikâyeler olmaya bilir. Belki de yeni sembollerin ve mitlerin yaratılmasının zamanı gelmiştir.

Bu kitabın sekiz hikâyesi daha önceden basılmıştır. "Kayıp Denizci" (*The Lost Mariner*), "Eller" (*Hands*), "İkizler" (*The Twins*), "Ofistik Artist" (*Autist Artist*), 1984 ve 1985 yıllarında, *New York Review of Books*'ta, "Tikli Ray" (*Witty Ticcy Ray*), "Karısını Şapkası Sanan Adam" (*The Man Who Mistook His Wife for a Hat*) ve "Hatura" (*Reminiscence*), 1981, 1983, 1984 yıllarında, *London Review of Books*'ta basılmıştır. "Karısını Şapkası Sanan Adam", *London Review of Books*'ta kısaltılmış olarak ve "Müzikal Kulaklar" (*Musical Ears*) adıyla basılmıştır. "Dengede" (*On The Level*) adlı hikâye, *The Sciences*'da 1985'te basılmıştır. Eski hastalarından biri olan *Uyanışlar*'daki (*Awakenings*) Rose R.'nin asıl hikâyesini ve Harold Pinter'in aynı kitaptan esinlenerek yazdığı *Alaska gibi Bir Yer*'deki De-

borah'ı "Kontrolsüz Nostalji" (*Incontinent Nostalgia*) adlı hikâyemde bulacaksınız. Ash, Bahar 1970'te *Lancet* dergisinde, "L-Dopa ile Kontrolsüz Nostalji" (*Incontinent Nostalgia Induced by L-Dopa*) adıyla basılmıştır. Dört adet fantom hikâyemden ilk ikisi, *British Medical Journal*'da "Klinik Merak" adıyla basıldı. Öteki iki kısa hikâye de daha önceki kitaplarımından alınmıştır. *Üzerinde Duracak Ayak (A Leg to Stand On)* adlı kitaptan "Yatağından Düşen Adam" (*The Man Who Fell out of Bed*) adlı hikâye, *Migren* adlı kitaptan da "Hildegard'in Hayalleri" (*Visions of Hildegard*) adlı hikâye alınmıştır. Diğer on iki hikâye daha önce hiç basılmamıştır ve tamamıyla yenidir. Hepsи de 1984'ün sonbaharıyla kişi arasında yazılmıştır.

Editörlerime şükran borçlu olduğumu belirtmeliyim; ilk olarak *New York Review of Books*'tan Robert Silvers'a ve *London Review of Books* 'tan Mary-Kay Wilmers'a; sonra New York'taki Summit Books'tan Kate Edgar ve Jim Silberman'a, kitabın son halini alması için çok çaba sarf etmiş olan Duckworth's ün Londra şubesinden Colin Haycraft'a çok şey borçluyum.

Nörolog arkadaşlarından, oğul Dr. James Purdon Martin'e, Christina ve McGregor'un video kasetlerini gösterdim ve bu hastaların durumlarını detaylı olarak birlikte tartıştık. Bedenini Yitirmiş Hanımfendi'de ve Dengede adlı hikâyemde bu gönül borcumun ifadesini bulacaksınız. Londra'daki eski şefim Dr. Michael Kremer *Üzerinde Duracak Ayak* adlı kitabı (1984) cevaben kendinin benzer bir vakasını yazmıştır. Onun bu vakası, *Yatağından Düşen Adam* adlı hikâyenin sonuna eklenmiştir. Dr. Donald Mcrae'nin olağandışı görsel agnozi vakası, benimkine garip bir şekilde benzemektedir. Bu benzerliği, hikâyeyi yazdıktan iki yıl sonra, tesadüfen keşfettim. Mcrae'nin vakası, Karısını Şapkası Sanan Adam adlı hikâyenin not kısmında kısa bir bölüm halinde yer almaktadır. En çok da New York'taki yakın arkadaşım ve meslektaşım Dr. Isabella Rapin'e şükran borçluyum; bana, "Bedenini Yitirmiş Hanımfendi" adlı hikâyemin kahramanı Christina'yı tanıtan ve "Otistik Artist" adlı hikâyemin kahramanı Jose'yi çocukluğundan beri tanıyan bu arkadaşımdır.

Hiçbir kişisel çıkar gözetmeden cömertçe yardım eden, hikâyelerini yazdığım hastalar ve kimi durumlarda onların yakınları, çoğu zaman kendilerine yardım edilmesinin imkânsız olduğunu bilseler de durumlarını anlayıp belki bir gün iyileşme yolları bulacak diğerleri için yazmama izin verdiler ve bunun için beni yürek-

lendirdiler. *Uyanışlar*'da olduğu gibi isimler ve detaylar kişisel ve profesyonel hakları korumak için değiştirilmiştir. Özde, amacım, onların hayatlarının temel duygularını aktarmaktır.

Son olarak, kitabımı ithaf ettiğim, yol göstericim ve doktoruma şükranlarımı, bunun da ötesinde en derin minnet duygularımı sunuyorum.

O.W.S.  
10 Şubat  
1985 New York



## *çevirenin teşekkürü*

Hiç aklımda yokken, benim bu yolda yürümeme sebep olanların her birini teker teker ifşa edeceğim: Her seyden önce, yıllar boyu bana Türkçe öğreten öğretmenlerim, Melek Demirhan, Seval Şanlı, Necdet Eruygur ve Ayla Rona'dır. Yine yıllar boyu bana İngilizce öğreten öğretmenlerim Halide Yalkın, Hülya Biyıklı, Yurdagül Büke ve Birsen Özgürgani'dır. Bunun yanı sıra, İstanbul Türk İngiliz Derneği'nden (ITBA) kurs öğretmenlerim Martha, Züleyha Münif, yine aynı derneğin mütercim tercümanlık kursundan öğretmenlerim sevgili Olcay Sevinç ve John Scott'tur. Hepsine şükran ve teşekkürlerimi sunuyorum. İfşa edilecek diğer kişilerin listesi söyle devam etmekte; iki büyük sene önce, yakın çevremdeki arkadaşlarımın da içinde bulunduğu bir grup insan; Selçuk Akman, Sedef Erkman, Murat Gülsoy, Nazlı Ökten, Pınar Türen ve Halide Velioğlu *Hayalet Gemi* adında bir dergi çıkarmaya başladılar. Derginin ismi Wagner'in "Uçan Hollandalı" operasının konusundan esinlenerek seçilmiş. Konu, özetle ruh ve/veya aşkın bitmeyen arayışı. Açıkçası derginin isminin seçiliş sebebine ben de yenilerde vakıf oldum. *Hayalet Gemi* iki büyük senedir seyirde...

Bu arkadaşlardan özellikle bazları, beni senelerdir, ilk başlarında cebren, sonraları gönülsüz rızamla çeviriye zorladılar. Günlerden bir gün, fizyolog ve çevirmen Haluk Dülger arkadaşımın kütüphanesinde rastladığım elinizdeki kitabın aslından, yedi hikâye, geçtiğimiz aylar içinde *Hayalet Gemi*'de yayımlandı. Bu hikâyeler, Yapı Kredi Yayıncılığı'nın yöneticisi Sayın Enis Batur'un dikkatini

çekmiş. İşte kitabın yayın koordinatörü Sayın Aslıhan Dinç'in beni telefonla aramasına kadar olan hikâyeyi sizlere anlatmış bulunu-yorum. Özellikle eklemek istedigim, Sayın Batur ve Dinç'in göster-dikleri sabır ve anlayış karşısında duyduğum şükrandır. Bunun için, ayrıca kendilerine teşekkür ediyorum.

Zor zamanımda, hazır gibi yetişen ve hikâyelerin dizgisini ya-pan sevgili Nermin Uzun ve Filiz Tezcan'a çok teşekkür ediyorum. Gerek tashihlerde, gerekse etimolojik destek, hatta teknik dona-nımla ilgili yardımcı (evdeki bilgisayarı ve programıyla) ve dostlu-ğuyla beni ferahlatan çevirmen arkadaşım sevgili Gül Demiriz Muci ve eşi Erkan Muci'ye teşekkür ederim.

Dil akılılığı konusunda beni çok net bir şekilde, yıpratmadan aydınlatan sevgili Elif Kocabiyık'a da teşekkür ederim. Ayrıca, nö-ropsikolojik kelimelerin karşılıkları konusunda destek veren fizyo-log ve nöropsikolog Sayın Reşit Canbeyli'ye şükranlarımı ve teşek-kürlerimi sunarım.

İngilizce'yi öğrenme ve kitabı çevirme yolculuğum sırasında, bana destek olan aileme, özellikle de hikâyelerden bir kısmını oku-yarak fikirlerini belirten, yaşından büyük sözlüğünü hediye eden babama sevgilerimi sunuyorum.

Yakın çevremdeki arkadaşlarından sevgili Adnan Kurt'a, Mu-rat Gülsoy ve Nazlı Ökten'e özellikle, ürettiklerim veya üretilmiş olanları dönüştürme çabalarımla ilgili esirgemedikleri düşünceleri için şükranlarımı sunuyorum. Hepinize iyi yolculuklar.

*Çiğdem Çalkılıç  
Bizim Dağevi  
Yeşiltepe Köyü, Bolu  
11 Kasım 1995*

*NOT: Konuya ilgili pek çok referans kitap içinde, Türkçe olarak önerebileceğim kitap; Nobel Tıp Kitabevleri'nden 1994 yılı basımı Prof. Dr. Oğuz Tanrıdağ'ın Teoride ve Pratikte Davranış Nörolojisi adlı ki-tabıdır.*

*Birinci Bölüm*

## **KAYIPLAR**



## *giriş*

Nörolojinin pek sevdiği bir kelime vardır, "özür", bu kelime nörolojik işlevlerdeki bozuklukları veya yetersizlikleri ifade eder; konuşma kaybı, dili kullanma yeteneğinin kaybı, hafıza kaybı, görme kaybı, ellerin hareket koordinasyonunun kaybı, kimlik kaybı ve daha bir sürü yetersizlikler ve belirli işlevlerin veya becerilerin kaybı. Bütün bu "işlev bozuklukları" için çeşit çeşit özgün kelime-miz vardır; afoni, afemi, afazi, alaksi, apraksi, agnozi, amnezi, ataksi. "İşlev bozukluğu" terimi de nörolojinin diğer bir gözde terimidir. Bir hastalık, yaralanma veya gelişim bozuklukları sonucunda, hastaları, kısmen veya tamamıyla mahrumiyet içine sokan, her bir nörolojik veya zihinsel işlev bozukluğu için ayrı bir kelime...

Zihin ve beyin arasındaki ilişkiyi inceleyen bilimsel çalışmalar 1861 yılında başladı. Broca, Fransa'da yaptığı çalışmalarda, konuşmada görülen belirli ifade bozuklıklarının (afazi) tutarlı bir şekilde, beynin sol yarımküresinin belirli bir parçasının hasar görmesini takiben ortaya çıktığini buldu. Bu, serebral nörolojinin yani beynin nörolojisinin gelişmesine sebep olmuş ve onyıllar boyunca insan beyninin haritasının çizilmesini mümkün kılmıştı. Böylelikle dilbilimsel, düşünsel, algısal alanlarla ilgili yaşanan belirli güçlükler, beynin belirli merkezlerine yerleştirildi. Yüzyılın sonuna doğru, daha keskin gözlemcilerin nezdinde bu tip bir haritalamanın çok ilkel kalacağı kolayca görülür hale gelmişti. İlk olarak, Freud bu konuyu *Afazi* adlı kitabında açıklamıştır. Tüm zihinsel hareketlerin, çok incelikli, içsel bir yapısının olduğu ve bu yapının da aynı oranda karmaşık bir fizyolojik temeli olması gerektiği söylelikle ortaya çıkmıştı. Freud bunu, özellikle belirli duyum ve algılama

bozuklukları konusunda görerek, agnozi adını vermiştir. Onun inancına göre afazi ve agnozi'nin iyi bir şekilde anlaşılabilmesi için yeni ve ileri düzeyde bir bilim dalına ihtiyaç vardır. Freud'ın öngördüğü bu zihin/beden bilimi; yani beyin bilimi II. Dünya Savaşı sırasında Rusya'da A.R. Luria'nın ve babası R.A. Luria'nın, Leontev, Anokhin, Bernstein ve diğerlerinin ortak çalışmalarıyla yaratıldı ve ismine de nöropsikoloji dendi.

Bu olağanüstü verimli bilimin gelişmesi, A.R. Luria'nın yaşam boyu çalışmasıdır ve devrimsel önemine rağmen Batı dünyasına ulaşması her nedense yavaş olmuştur. İngilizce çevirisisi, 1966'da yapılan *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler* adlı etkileyici eserde, bu yeni bilim, sistematik olarak anlatılmaya başlanmış ve İngilizce çevirişi, 1972'de yapılan *Dünyası Parçalanmış Adam*'da tamamıyla farklı bir yaklaşımla, bir "biyografi" veya "patografi" şeklinde ele alınmıştır. Bu kitaplar, kendi alanlarında hemen hemen mükemmel olmalarına rağmen, Luria'nın hiç dokunmadığı koca bir gerçeklik vardır. *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler*'de sadece beynin sol yarımküresine ait işlevler incelenmiştir. Benzer şekilde, "Dünyası Parçalanmış Adam"ın kahramanı Zazetsky'nin de sol yarımküresinde bir ur vardır, yani beyinin sağ yarımküresinden hiç bahsedilmemektedir. Gerçekte de nöroloji ve nöropsikolojinin tüm tarihi, beyin, sol yarımküresi hakkındaki araştırmaların tarihi olarak görülebilir.

Sağ tarafın ihmali edilmesinin önemli sebeplerinden biri; sol tarafın çeşitli yerlerinde bulunan urların etkilerini göstermenin, sağ veya her zaman adlandırıldığı gibi etkisiz (minör) yarımkürenin benzer sendromlarını ayırt etmekten çok daha kolay olmasıdır. Pek üzerinde durulmadan, sağ yarımkürenin sol taraftan daha ilkel olduğuna karar verilmiş ve sol yarımküre, evrimin özgün birceği olarak görülmüştür. Bu bir anlamda doğrudur; sol yarımküre çok daha yetkin ve uzmanlaşmıştır. Primatların en son geliştirdiği yapıdır ve özellikle insan beyni böyledir. Diğer taraftan her canının hayatı kalması için gerekli bir beceri olan gerçeklik algısının kontrolü sağ taraftadır.

Sol yarımküre, beyin temel yapısına bağlanmış bir bilgisayar gibidir, gerçeklerden çok programlar ve diyagramlar için tasarlanmıştır. Sonuç olarak, sağ yarımküre sendromları ortaya çıktığında bunlar, genellikle çok garip hastalıklar olarak değerlendirilirler.

Geçmişte, örneğin 1890'da Anton ve 1928'de Pötzl'ün sağ ya-

ırmküre sendromlarını keşfetme girişimleri olmuştur. Fakat bu girişimler garip bir şekilde gözardı edilmişlerdir. Luria, son kitaplardan biri olan *İşleyen Beyin*'de, sağ yarımküre sendromlarına kısaca fakat etkileyici bir bölüm ayırmıştır. Bölüm şöyle sona ermektedir;

"Bu, hâlâ, tamamıyla araştırılmamış bozukluklar, bizi en temel problemlerden birine, sağ yarımkürenin doğrudan bilinç üzerindeki rolüne götürmektedir... Bu çok önemli alanın araştırılması simdiye kadar ihmal edilmiştir... Bir seri makalede detaylı bir analizi yapılacaktır... Baskiya hazırlanmaktadır."

Luria, hayatının son aylarında, ölümcül hastalığı sırasında bu makalelerden bazılarını yazdı. Ama ne bu makalelerin basıldığından gördü ne de bunlar Rusya'da yayınlandı. Makaleleri, İngiltere'de R. L. Gregory'ye gönderdi. Bu makaleler Gregory'nin yayma hazırlanan *Us'un Oxford'lu Yoldaşı* adlı kitabında yerel olacaktır.

Bu konuda, içsel ve dışsal zorluklar birbirlerine eşlik etmektedir. Sağ yarımküre sendromuna sahip bazı hastaların kendi problemlerinin farkında olmaları, Babinski'nin "anosagnozi" dediği bir çeşit hastalıktan dolayı, sadece zor değil, imkânsızdır. Aynı şekilde en dikkatli gözlemci için bile böyle hastaların içinde bulundukları durumları tahayül etmek, kendi yaşadığı ve bilebildiği gerçeklerden, tarif edilemeyecek kadar farklı olduğu için çok zordur. Bunun tam tersi bir şekilde, sol yarımkürenin sendromları sağ taraf ile karşılaşıldığında kolayca kafada canlandırılabilir. Sağ yarımküre sendromları, en az sol yarımküredeler kadar yaygın olsa da nörolojik ve nöropsikolojik literatürde her bir sağ yarımküre sendromu tarifine karşılık, bin tane sol yarımküre sendromu tarifi buluruz. Sanki bu sendromlar nörolojinin tüm tabiatına bir şekilde yabancımış gibi... Ama yine de Luria'nın dediği üzere, bu sendromlar çok temel ve önemli sendromlardır. Öyleki yeni bir nöroloji biliminin dayatmaktadır. "Kişisel" veya Luria'nın söylemekten hoşlandığı gibi, "romantik bilim". Bu çalışmamızda, karakterin fiziksel temelleri ve benlik ortaya çıkarılmaktadır. Luria bu çeşit bir bilimin en iyi şekilde, hikâye yoluyla tanıtılabilceğini düşünmüştü. Luria'nın, beyinin sağ yarımküresinde ciddi bir bozukluğu olan bir adamı anlattığı detaylı vaka incelemesi, *Dünyası Parçalanmış Adam*'nın aynı anda hem ziddi hem tamamlayıcısı olabilirdi. Banana yazdığı son mektuplardan birinde şöyle diyordu: "Sadece eskiz bile olsalar, böyle hikâyeleri yayınla, bu 'inanılmazın gerçekliği'ni

anlat." Bu hastalıkların beni, özellikle cezbettiğini itiraf etmeliyim. Bu bozuklukların, açık bir gerçeklik sergilemeleri ve yeni keşiflerde bulunmaya olanak tanımları, daha önceleri hayalini bile kuramadığımız daha açık ve geniş alanlı bir nöroloji anlayışına işaret etmektedir. Bu anlayış geçmişin mekanik ve katı nöroloji bilimin- den heyecan verici şekilde farklıdır.

Dolayısıyla benim ilgi alanım, geleneksel anlamdaki nörolojik işlev yetersizlikleri değil, benliği etkileyen nörolojik bozukluklardır. Bu tarz bozuklukların pek çok çeşidi olabilir; bu tür bozukluklar, işlev hatalarından kaynaklanabileceğ gibi işlev aşırılıklarından, az veya çok çalışmasından kaynaklanabilir. Bu iki kategori hakkında ayrı ayrı değerlendirme yapmak mantıklı görünmektedir. Ama baştan belirtmek gerekiyor ki bir hastalık asla bir işlevin kaybı veya aşırılığı değildir. Hastalıktan etkilenmiş organizma, insan, her zaman kimliğini korumak ve yaşatmak için yenilenmeye giderek, bir şeyin yerine başka bir şey koyarak veya telafi ederek, kullandığı yöntemler her ne kadar garip olursa olsun, hastalığa tepki gösterir. Bir doktor olarak rolümüzün, en temel parçalarından biri, bu yöntemleri, en az sinir sisteminin ilk baştaki tahribatı kadar önemseyerek, incelemek ve bunları etkilemeye çalışmaktır. Bu konu, Ivy McKenzie tarafından etkili bir şekilde ifade edilmiş- tir;

"Bir hastalığı veya bir hastalığın varlığını teşkil eden nedir? Doktor, doğabilimci gibi teorik olarak ortalama bir çevreye, yine ortalama bir şekilde uyum sağlamış çok çeşitli ve birbirinden farklı organizmalarla ilgilenmez. O, kimliğini tüm olumsuz şartlara rağmen korumak için savaşan tek bir organizma ile ilgilenir; insan."

Bu dinamik; kimliği korumak için savaşmak, yöntemleri ve etkileri ne olursa olsun çok uzun seneler önce psikiyatri içinde fark edilmiş ve pek çok başka bilim adamının yanında, özellikle Freud'un çalışmalarıyla ilişkili olarak gözlenmiştir. Freud paranoid hezeyanları, hastalığın temeli olarak değil de her ne kadar yanlış yönlendirilmiş olsalar da tamamıyla kaosa indirgenmiş bir dünyayı yeniden kurma, yeniden o dünyaya sahip olma çabaları olarak değerlendirmiştir. Ivy McKenzie de bu konudaki fikrini tam tamına aynı şekilde belirtmiştir;

"Parkinson sendromunun patolojik fizyolojisi, *organize bir kaos* 'un incelenmesini gerektirir. Bu kaos, ilk olarak işlevler arası

önemli ilişkilerin tahrip olmasıyla ortaya çıkan ve rehabilitasyon süreci içerisinde tutarsız bir temele oturtulan yeni bir organizasyonun içinde bulunduğu durumdur."

*Uyanışlar*'dakine benzer bir şekilde, tek bir hastalığın yol açtığı bir kaosun incelenmesi gibi, birazdan okuyacağınız çalışmalar da, çok çeşitli hastalıkların yol açtığı, organize kaosların incelemelerine dair hikâyelerdir.

"Kayıplar" adındaki bu ilk bölümde, bana göre vakaların en önemlisi, "Karısını Şapkası Sanan Adam" dır. Hikâye'de görsel agnozinin özel bir şekli anlatılmaktadır. Bu vakanın, çok önemli ve temel bir değer taşıdığını inanıyorum. Bu çeşit vakalar, klasik nörolojinin, yerleşik bir varsayımlına ve düşüncesine kökten bir şekilde meydan okumaktadır. Herhangi bir beyin tahribatının, Kurt Goldstein'in deyimiyle "soyut ve kategorik tavrı" azalttığı veya ortadan kaldırıldığı, kişileri duygusal ve somut bir duruma indirgediği varsayıımı vardır. 1869'larda Hughlings Jackson tarafından buna çok benzer bir tez ortaya atılmıştır. Birinci hikâyedeki Dr. P.'nin durumunda, yukarıdaki varsayımin tam tersine şahit oluyoruz. Olması imkânsız gibi görünen birtakım olaylar sonucunda, (sadece görsel alan içinde, soyut ve kategorik bir duruma indirgenerek) tüm duyguları, somut kavramları, kişiselliği, "gerçeği" kaybetmiş bir adam. Hughlings Jackson ve Goldstein buna ne derlerdi acaba? Sık sık kafamda, Dr. P.'yi muayene etmelerini isteyerek, "Evet beyler, şimdi ne diyeceksiniz?" diye sormuşumdur.

## *1. karısını şapka sanan adam*

Dr. P. yılların tanınmış klasik şarkıcısıydı. Şarkıcılık kariyerinin sonuna doğru, yerel bir müzik okulunda yıllarca öğretmenlik yapmış, ayrıcalıklı bir müzisyendi. Garip sorunlarının, öğrencileriyle ilintili olarak ilk defa gözlenmeye başlanması da öğretmenlik yıllarına rastlamaktadır. Bazen bir öğrenci kendini tanıttığında, Dr. P. onu tanımaz, aslında tam olarak ifade etmek gerekirse, öğrencinin yüzünü çıkartamazdı. Öğrenci konuşur konuşmaz, sesinden kim olduğunu bulurdu. Bu olaylar çoğaldıkça çoğaldı, onu utandırmaya ve korkutmaya başladı. Bazen bu durum bir komedye dönüşüyordu. Çünkü Dr. P. sadece yüzleri tanıtmamakla kalmıyor, ortada görülecek yüzler olmadığında, varmış gibi görüyordu. Yolda yürürken su pınarlarının ve parkmetrelerin başını çocukların başı zannederek şefkatle okşuyordu; mobilyaların tokmaklarına dönerek şefkatle konuşuyor ve kendi dahil olmak üzere herkes şakayışmasına güliyordu. Onun her zaman, garip bir mizah anlayışı, "zen"sel paradoksları ve jestleri olmamış mıydı ki zaten? Müzikal gücü her zamanki kadar etkileyiciydi; kendini hastalanmış gibi de hissetmiyordu. Aslında kendini hiç bu kadar iyi hissetmemiştir, yaptığı hatalar o kadar saçma ve dahyaneydi ki hiçbirini ciddiye almak mümkün değildi. "Bir şeyler" olduğunu anlamak için üç yıl geçmesi gerekti, bu sıralarda şeker hastalığı ortaya çıkmıştı. Şekerin gözlerine zarar verebileceğinin farkında olan Dr. P. bir göz doktoruna başvurdu. Gözlerini iyice muayene eden ve hastalık tarihçesini alan doktor, "Gözlerinizle ilgili bir sorunuz yok, fakat beyninizin görme ile ilgili alanında bir problem var. Bir nöroloğu görmeniz gerekiyor." dedi. Dr. P., işte bu doktorun tavsiyesiyle bana geldi.

Tanışmamızın ilk birkaç dakikasında klasik anlamda bir buna-  
ma belirtisi göstermediği ortadaydı. Mizah ve hayal gücünü kullan-  
arak akıcı ve güzel konuşan çekici bir kişiliğe sahip, engin bir  
kültür adamıydı. Neden bizim kliniğe gönderildiğini anlayama-  
mızdım.

Yine de garip birtakım şeyler vardı. Konuşurken karşısında, yüzü bana dönük olmasına rağmen, çözümlemesi güç bir durum mevcuttu. İçimden, bana kulakları bakıyor gözleri değil diye düşünmeye başladım. Gözleriyle beni görmüyor, sanki söyle bir süzerek inceliyordu. Beni normal bir şekilde görmek yerine, gözleri ani ve garip bir şekilde burnuma, sağ kulağıma oradan aşağıya çeneme, tekrar yukarıya sağ gözüme takılıyordu. Sanki bu fiziksel özelliklerimi teker teker kaydediyordu.

Fakat yüzümün tamamını, değişen yüz ifadelerimle birlikte, beni bir bütün olarak görmüyordu. O zaman bu durumun farkına tam olarak varmış miydım, emin değilim. Sadece aldatıcı bir gariplik vardı. Yani görme eylemi ve yüz ifadeleri arasında olması gereken normal etkileşimde bazı hatalar var gibiydi. Muayene sırasında beni gördü, gözleriyle taradı ama yine de...

"Ne gibi bir sorunuz var?" diye sordum.

"Bildiğim kadarıyla bir şeyim yok fakat insanlar gözlerimle ilgili bir sorunum olduğunu düşünüyorum," diye gülümseyerek cevap verdi.

"Ama siz görmenizle ilgili bir sorunuz olduğunun farkında değilsiniz, öyle mi?"

"Hayır, doğrudan böyle bir sorunum yok, fakat ara sıra hata yapıyorum."

Karısıyla kısa bir konuşma yapmak üzere dışarıya çıktım. Geri döndüğümde, Dr. P. sakın bir şekilde pencerenin kenarında oturuyor, dışarıya bakmak yerine, dışarıyı dikkatle dinliyordu.

"Trafik, sokak gürültüsü, uzaktan geçen trenlerin sesi, bir çeşit senfoni oluşturuyorlar, değil mi? Honegger'in *Pasifik 234*'ünü biliyor musunuz." dedi.

Kendi kendime ne kadar hoş bir insan diye düşündüm. Bu insanın nasıl ciddi bir sorunu olabilirdi? Acaba onu fiziksel olarak muayene etmemeye izin verir miydi?

"Tabii Dr. Sacks." dedi.

Bu her zamanki sıradan, kas gücü, koordinasyonu, refleksleri ve kasılma hareketini içeren nörolojik muayene sırasında kendimi

tutarak sustum, böylelikle belki onu da susturmuş oldum. İlk garip olay, reflekslerini incelerken ortaya çıktı. Sol ayakkabısını çi-kartarak, sol ayagının altını bir anahtarla çizdim. Bu saçma görünse de refleksleri ölçmek için kullanılan temel bir uygulamadır. Sol tarafta hafif bir anormallik vardı. Sonra oftalmoskopumu (*ophthalmoscope*) takmak üzere dışarı çıktım. Ayakkabısını kendi kendine giymesi için onu yalnız bıraktım. Bir dakika sonra döndüğümde şaşırarak gördüm ki ayakkabısını giymemiş.

"Yardım edebilir miyim?" diye sordum.

"Kime? Ne için?"

"Ayakkabınızı giymenize."

"Haa, ayakkabımı unutmuştum" diyerek kısık bir sesle "ayakkabı, ayakkabı," diye söylendi. Şaşkın görünüyordu.

"Ayakkabınız," diye tekrar ettim "Belki giymişsinizdir."

Yoğun fakat yanlış yere doğru yöneltilmiş bir dikkatle, ayakkabıya bakmadan, aşağılara doğru göz gezdiriyordu. Sonunda gözleri ayağına takıldı ve "İşte ayakkabım, öyle değil mi?" dedi.

"Yanlış mı duymuştum? Yoksa o mu, yanlış görmüştü?"

"Gözlerim..." dedi ve elini ayagının üzerine koydu, "Bu bennim ayakkabım değil mi?"

"Hayır değil. Bu sizin ayağınız. Ayakkabınız da orada."

"Aa, ben onu ayağım zannetmiştim."

Şaka mı yapıyordu? Çıldırmış mıydı? Kör müydü? Eğer bu, onun garip hatalarından biriyse, şimdije kadar karşılaşduğum en garip hata onunkiydi.

Daha başka bir sıkıntıya yol açmamak için ayakkabısını "ayağına" giymesine yardımcı oldum. Dr. P. ise ilgisiz, tasasız hatta keyifli görünüyordu. Muayeneye bir süre ara verdim. Keskin bir görme becerisine sahipti; yerdeki bir iğneyi hiç zorluk çekmeden görüyordu, ama iğne sol tarafındaysa bazen fark edemeyebiliyordu.

İyi görüyordu ama ne görüyordu? Ulusal Coğrafya Dergisi'nin (*National Geographic Magazine*) bir sayısını açtım ve içindeki bazı resimleri anlatmasını, tarif etmesini istedim.

Davranışları çok ilginçti. Gözleri aceleyle bir yerden bir yere gidip geliyor, aynı yüzüme bakarken yaptığı gibi minik ayrıntıları, ayırt edici özelliklerini bir araya getiriyordu. Çarpıcı bir parlaklık, renk veya şeklin dikkatini çekmesi, bir yorumda bulunmasına sebep oluyordu. Ama hiçbir şekilde görüntüyü bir bütün olarak algı-

layamadı. Görüntüyü aynı radarın ekranındaki noktalar gibi gözleriyle taradı ama sadece detayları görebildi, bütünü göremedi. Resmin tamamı ile hiçbir ilişki kurmadı, diğer bir deyişle asla resmin fizyonomisi ile ilgilenmedi. Bir manzara veya başka bir görüntü ile ilgili hiçbir anlayışı yoktu.

Sahra çölünün kum tepelerinin, uçsuz bucaksız büyülüklükteki görüntüsünün yer aldığı kapak resmini gösterdim.

"Burada ne görüyorsunuz?" diye sordum.

"Bir nehir ve suyun üzerine doğru uzanmış terasıyla, küçük bir misafirevi görüyorum. İnsanlar terasta yemek yiyorlar. Orada burada renkli şemsiyeler görüyorum." dedi. Bakmasına bakıyordu ama kapak resminden biraz yukarıya, havaya doğru ve orada olmayan şeyleri anlatıyordu. Sanki resimdeki boşluk onun, nehri, terası ve renkli şemsiyeleri hayalinde canlandırmamasına yol açmıştı.

Şaşkın görünüyor olmaliydım ama o iyi bir cevap verdiği düşündürüyor gibiydi. Yüzünde mütebessim bir ifade vardı. Muayeninen bittiğine karar vermiş olmaliydı ki şapkasını aramaya başladı. Eliyle uzanarak karısının kafasını tuttu ve giymek üzere kaldırıma çalıştı. Görünüşe göre karısını şapkasyayla karıştırılmış! Karısı ise böyle şeylere alışık olduğunu gösterir bir şekilde hareket etti.

Geleneksel nöroloji veya nöropsikoloji açısından düşündüğümde, oylara bir anlam veremiyordum. Bazı alanları mükemmel bir şekilde korunmuş, bazıları ise tamamıyla anlaşılmaz bir şekilde bozulmuştu. Bir taraftan karısını şapkasyayla karıştırırken nasıl oluyordu da müzik okulunda hocalık yapmaya devam ediyordu?

Onu yeniden, bu sefer, aşina olduğu bir mekânda, evinde gerekğini düşündüm.

Birkaç gün sonra, Dr. P.'yi ve eşini, çantamda *Dichterliebe* (Schumann'ı sevdigiğini biliyordum) ve algılama yeteneğini ölçmek üzere birkaç garip nesne ile birlikte ziyaret ettim. Bayan P., bana, Berlin'in geçtiğimiz yüzyıl sonundaki havasını çağrıştıran, bu geniş daireyi gezdi. Eski, muhteşem bir Bösendorfer piyano salonun tam ortasına yerleştirilmişti. Piyanonun etrafında müzikle ilgili şeyler, enstrümanlar, ödüller yer alıyordu. Dr. P. salona girdi, biraz kambur duruyordu ve dalgındı. Sarkaçlı büyük saat'e doğru ilerledi ve elini uzattı. Ama sesimi duyunca bana doğru yönelik

elimi sitti, selamlastik. Konser ve gosterilerden bahsettik. Çekinerek, şarki söylemi mi diye sordum.

"Dichterliebe" dedi heyecanla "ama artık notaları okuyamıyorum, siz çalar misiniz?"

Deneyeceğimi söyledi, o muhteşem eski piyanodan, ben bile doğru ses çıkartabiliyordum. Dr. P., yaşlı fakat mükemmel bir kulak ve ses ile güclü ve sade bir müzikal zekâyi birleştiren, sonsuz derecede yumuşak ve renkli bir Fischer-Dieskau idi. Müzik okulunun ona yardımında bulunmak üzere görev vermediği ortadaydı.

Dr. P.'nin beyinin, temporal bölgesinde bir hasar olmadığı görülmüyordu. Şahane bir müzikal korteks'e sahipti. Özellikle, görsel süreçlerin meydana geldiği pariteal ve oksipital bölgelerindeki durumun nasıl olduğunu merak etiyordum. Nörolojik ölçme aletlerim arasında Platonik cisimler taşıdım. Muayeneye ilk olarak bunlarla başladım.

İçerinden bir tanesini seçerek, "Bu nedir?" diye sordum.

"Tabii ki bir küp." dedi.

Başka bir tanesini göstererek "Ya bu?" dedim.

"Daha yakından inceleyebilir miyim?" diye sordu. Hızlı ve sistematik bir şekilde inceleyerek "Bu bir onikigen (*dodecahedron*) tabii ki." dedi. "Diğerlerini göstermek için uğraşma, yirmigeni de (*icosahedron*) bileyceğim."

Soyut şekillerle bir sorunu yoktu. Ya yüzler? Bir deste oyun kâğıdı çekardım. Vale, kız, papaz, joker dahil olmak üzere hepsini anında tanıdı fakat bunlar ne de olsa stilize edilmiş desenlerdi. Yüzleri mi yoksa yalnızca bazı şekilleri mi gördüğünü söylemek imkânsızdı. Çantamdaki bir deste "çizgi resmi" göstermeye karar verdim. Burada da yine, çoğunlukla doğru cevaplar verdi. Churchill'in pürosu, Schnozzie'in burnu; anahtar bir özelliği bulur bulmaz yüzü tanııyordu. Ama çizgi resimler formel ve şematikti. Gerçek yüzler yine, gerçege en yakın şekilde sunulduğunda nasıl görüdüğü araştırılmalıydı. Televizyonu açtım, sesini kısıtım ve kanalın birinde eski bir Bette Davis filmi buldum. Bir aşk sahnesi başlamıştı. Dr. P. aktrisi tanıymamıştı. Bunun nedeni belki de Bette Davis'in onun dünyasına hiç girmemiş olmasıydı. Daha da çarpıcı olanı ne Davis'in ne de rol arkadaşının yüzündeki ifadeleri çıkartamamasydı. Ateşli bir sahne sırasında, yüz ifadeleri, aşka yoğun bir özlemden, şaşkınlığa, nefrete, kızgınlıktan yumuşak bir barışmaya dönüştüyordu. Dr. P. bunların hiçbirini anlayamıyordu. Ne

olup bittiği, kimin kim olduğu, hatta kimin hangi cinsiyetten olduğu konusu, kafasında açık değildi. Sahnelarındaki yorumları bana, bir Marslı olduğunu düşündürüyordu.

Zorluk çekmesinin nedenlerinden biri muhtemelen, Hollywood filmlerinin gerçekdışılığydı. Bana öyle geliyordu ki kendi hayatımda karşılaştığı yüzleri tanımda çok daha başarılıydı. Evinin duvarlarında ailesinin, meslektaşlarının, öğrencilerinin ve kendinin fotoğrafları vardı. Filmle ilgili olarak komik veya farsvari gibi gözüken durumu, gerçek hayat söz konusu olduğunda trajikti. Kimseyi tanıyamadı. Ne ailesini, ne meslektaşlarını, ne öğrencilerini ne de kendisini! Einstein'i tanıdı çünkü bıygını ve saçının o özel şeklini fark etmişti. Birkaç kişide daha aynı şey oldu. Kardeşinin resmini gösterdiğimde "Paul," dedi. "Bu kare çeneyi, şu büyük dişleri nerede olsa tanırım." Fakat tanıdığı Paul müydü, yoksa o kişinin kimliği hakkında mantıklı bir tahminde bulunmasını sağlayacak birkaç özelliği miydi? Ayırt edici işaretler olmadığından tamamıyla kayboluyordu. Hatalı olan sadece idrak ve tanıma (*gnosis*) değildi. Tüm işlemde kökten bir hata vardı. Bu yüzler her ne kadar yakınları ve sevdiği kişilere ait olsalar da, onlara soyut bilmece veya testlermişcesine yaklaşıyor, onlarla ilişki kurmuyor, onları tanımiyordu. Hiçbir yüz tanıdık gelmiyordu. Sadece o yüze ait birkaç özellikten çıkardığı bir "o", "veya" bir "şey" vardı. Bundan dolayı formel bir tanıma yeteneğine sahip olmakla birlikte, hiçbir kişisel tanıma belirtisi göstermiyordu. Bu, onun yüz ifadeleri karşısında kör veya ilgisiz olmasına yol açıyordu. Bizlere göre bir yüz, dış dünyaya bakan bir kişidir. Kişiyi yüzüne (*personasına*), bakarak görürüz. Ama Dr. P. için bu anlamda görünen bir *persona* veya bu *personanın* içinde bir kişi yoktu.

Yolda gelirken bir çiçekçiye uğrayarak, ceketimin ilidine takmak üzere çok hoş kırmızı bir gül almıştım. Bunu çıkartarak ona uzattım. Gülü, sanki kendisine çiçek verilmiş bir kimse gibi değil de, kendisine bir bitki örneği verilmiş botanikçi veya bir morfológ gibi eline aldı.

"Altı inç uzunluğunda, yeşil uzun bir bağlantısı ile birlikte, iç içe geçmiş kırmızı bir form." diye yorumladı.

"Evet Dr. P. bunun ne olduğunu düşünüyorsunuz?" diye ona cesaret vererek sordum.

"Söylemesi zor." dedi. Kafası karışmış görünüyordu. "Platonik cisimlerin basit simetrisinden uzak olmasına rağmen kendine

ait üst düzeyde bir simetrisi olabilir... bunun bir bitki türü veya bir çiçek olabileceğini düşünüyorum."

"Olabilir mi?" diye sormaya devam ettim.

"Olabilir." diye onayladı.

"Koklayın bir bakalım," deyince, sanki ondan üst düzeyde bir simetriyi koklamasını istemişim gibi şaşkın şaşkın baktı ama dediğimi yaptı ve aniden hayatı döndü.

"Çok güzel bir gül tomurcuğu. Ne mükemmel bir koku." Aniden "Die rose, die Lilies..." diye mırıldanarak şarkı söylemeye başladi. Öyle görünümketeydi ki gerçekliği görme ile değil de koku ile fark edebiliyordu.

Son bir deneme daha yaptım. İlkbaharın başındaydık ve soğuk bir gündü. Sofaya paltomu ve eldivenlerimi bırakmıştım.

Eldivenlerimden birini kaldırarak "Bu nedir?" diye sordum.

"İnceleyebilir miyim." diye sordu ve eldiveni eline aldı. Geometrik şekilleri inceler gibi incelemeye devam etti. En sonunda "Uzunca bir yüzey," diye açıklamaya başladı "kendi içine kapanan ve eğer bu kelime uygunsa -biraz duraksadı- dışarıya doğru uzanan beş tane torbası var."

Dikkatli bir şekilde "Evet, bunu tarif ettiniz, şimdi de ne olduğunu söyleyin." dedim.

"Bir çeşit kaplayıcı mı?" dedi.

"Evet, ama neyi kaplıyor?" diye sordum.

Dr. P. gülerek, "İçinde ne varsa onu." diye cevapladı.

"Pek çok olasılık mevcut. Bozuk para çantası olabilir mesela, çeşitli büyülükteki bozuk paralar için, şey olabilir..."

Bu saçma konuşmaya engel oldum. "Hiç bildiğiniz bir şeye benzemiyor mu? Vücutunuzun bir parçasını kapladığını düşünebilir musunuz?" diye sordum. Yüzünde anladığına dair bir belirti yoktu.\*

Hiçbir çocuğun "Kendi içine kapanmış... süreğen bir yüzeyden" bahsetmeye ve böyle bir şeyi görmeye gücü yoktur. Fakat her çocuk, hatta bebek, bir eldiveni eldiven olarak hemen tanır ve ele giyilmesini olağan karşılar. Dr. P. için bu durum farklıydı. Hiçbir şey ona tanık gelmiyordu. Görsel olarak, soyut ve cansız bir dünyadan içinde kaybolmuştu. Gerçek bir görsel dünyası olmadığı

\* Daha sonra, kazara eldivenleri eline geçirdi ve "Aman tanrı bunlar eldiven!" dedi. Bu durum Kurt Goldstein'in nesneleri ancak kullandığında tanıabilen "Lanuti" isimli hastasını hatırlatmaktadır.

gibi, gerçek bir görsel benliği de yoktu. "Şey"lerden konuşabiliyordu ama onları yüz yüze göremiyordu. Hughlings Jackson, afazik ve sol yarımküresinde ur olan hastaları arlatırken, "soyut düşünme" ve "önermelerle düşünme" yeteneğini kaybettiklerini söyler ve köpeklerle karşılaşır. Aslında daha çok köpekleri afazik hastalarla karşılaşır.

Öte taraftan Dr. P. hassas bir makine gibi çalışıyordu. Görsel dünyaya bir bilgisayar kadar ilgisiz olmakla kalmıyor, daha da çarpıcı olarak, dünyayı bir bilgisayar gibi anahtar özelliklerle ve şematik bağlantılarla yorumluyordu. Şema en ufak bir gerçeklik algısı olmadan, kimlik tanıma araçlarıyla tanımlıyor olmalıydı.

Şimdiye kadar yapmış olduğum muayene bana Dr. P.'nin iç dünyası hakkında hiçbir bilgi vermiyordu. Görsel hafızasının ve hayal gücünün hâlâ sağlam olması mümkün müydü? Ondan, bizim şehirdeki meydanlardan birine kuzey taraftan girdiğini ve yürüdüğünü hayalinde canlandırmamasını rica ettim. Sağ tarafındaki binaları sıraladı ama soldakilerden hiçbirini söyleyemedi. Meydana, güneyden girdiğini hayal etmesini istedim. Yine sadece sağındaki binaları saydı. Bunlar, daha önce, diğer yönden girdiğinde görmediği binalardı. Daha önce gördüklerini de şimdi atlamıştı.

Tahminen bunları artık görmiyordu. Sol tarafiyla ilgili güçlükler ve görsel alan bozuklukları, içsel olduğu kadar dış kaynaklıydı da. Bu durum, görsel hafızasını ve hayalinde canlandırma becerisini birbirinden ayıriyordu.

İçsel görme sürecinde üst düzeyde ne olmaktadır? Tıpkı Tolstoy'un karakterlerini hayalinde canlandırdığı gibi hemen hemen halüsinsatif bir yoğunlukla düşünerek, Dr. P.'yi Anna Karenina hakkında sınadım. Olayları hiç zorlanmadan hatırlıyor, hikâyeyin gelişimini hiç kaybetmeden kavriyordu. Fakat görsel karakteristikleri, anlatımı ve görüntüleri tamamıyla elemişti. Kahramanların söylediği sözleri hatırlıyor ama yüzlerini hatırlamıyordu. Sorulduğunda, hemen hemen tamamıyla kelimeleme dayalı etkileyici hafızasıyla orijinal görsel tarifleri anlatıyordu. Ama bunların, onun için, duyumsal, duygusal ve kurgusal gerçeklikten uzak ve içi boş olduğu görülebiliyordu. Yani içsel bir agnozisi de vardı\* Ama bu-

\* Helen Keller'in görsel anlatımlarını, tüm inandırıcılığına rağmen, acaba onların da içi benzer bir şekilde boş muydu diye hep merak etmişimdir. Acaba imgelerin, dokunsal yoldan görselle transferi mi gerçekleşiyor? Daha da olağanüstü olanı, sözel ve metaforik alandan duyumsal ve görsele doğru bir transferle, görsel korteksi, doğrudan gözlerinden hiç uyarılmadan, sadece hayalinde canlandırarak, görme gücüne mi sahip oluyordu? Ama Dr. P.'nin durumunda tüm resimsel kurgulamanın, organik önsüzi olan görsel korteks harap olmuştu. Artık, ilginç bir şekilde, resimler halinde rüya görmiyordu. Rüyanın içeriği görsel olmayan, terimlerle anlatılıyordu.

nun sadece belirli imgelem çeşitleri için geçerli olduğu açığa çıkmıştı. Görsel anlatımlara ve dramalara ait yüzleri ve sahneleri, zihinde canlandırma becerisi fazlasıyla zarar görmüştü. Hemen hemen bu becerisi kaybolmuştu. *Şemaları*, zihinde canlandırma becerisi, korunmuş, hatta daha da gelişmişti. Dolayısıyla, onunla zihin satrancı oynadığımızda, satranç tahtasını ve taşların hareketlerini zihinde canlandırmakta ve beni açık bir farkla yenmekte hiç zorluk çekmemekteydi.

Luria, Zazetsky'den bahsederken, "hayal gücünün" zarar görmediğini fakat oyun oynamaya kapasitesinin kaybolduğunu söylemiştir. Zazetsky ve Dr. P. birbirlerinin, aynası dünyalarda yaşadılar. Aralarındaki en üzücü fark, Luria'nın dediğine göre Zazetsky, "lanetlenmiş biri" gibi kaybettiği yeteneklerine kavuşmak için sarılımaz bir kararlılıkla savaşırken, Dr. P.'nin savaşmaması, kaybettiği şeylerin ne olduğundan bİhaber olmasıdır.\*

Muayene bittiğinde, Bayan P. bizi, kahve ve lezzetli minik keklerin bulunduğu sofraya çağrııyordu. Dr. P. mirıldanarak, büyük bir iştahla kekleri yemeğe başladı. Hızlı ve akıcı bir şekilde, hiç düşünmeden, keyifli sesler çıkartarak tabakları önüne çekti ve yiyeceklerin o bildik, melodik yutkunma sesleriyle birlikte biraz ondan biraz bundan almaya devam etti. Aniden kapı kuvvetli ve gürültülü bir şekilde çalındı; güm güm güm. Bu ani gürültü karşısında, çok şaşırın Dr. P. masanın başında hareketsiz bir şekilde donup kaldı ve yemek yemeği bıraktı. Yüzünde, ilgisizlikle birlikte, olan bitenden hiçbir anlam çıkaramadığını gösteren karmakarışık bir ifade vardı. Artık masayı, az önce gördüğü gibi, üzerinde kekler bulunan masa olarak algılamıyor ve görmüyordu. Karşı kahvesini doldururken, burnuna dolan kahve kokusuyla yeniden dünyaya döndü. Yeme içmenin o bildik melodik sesleri tekrar duymaya başlandı.

Herhangi bir şeyi nasıl yapıyor diye kendi kendime düşünüdü. Giyindiginde, tuvalete gittiğinde, yıkandığında neler oluyor? Mutfakta karışına, Dr. P.'nin, kendi kendine nasıl giyindiğini sordum. "Aynı yemek yemesi gibi," diye anlatmaya başladı. "Her zaman giydiği giysileri her zaman bulmaya alışık olduğu yerlere koyuyorum ve kendi kendine şarkı söyleyerek hiç zorluk çekmeden giyiniyor. Her şeyi kendi kendine ve hiç zorluk çekmeden ya-

\* Hangi adam daha trajik bir durumdadır ve hangisi daha lanetlidir? Başına geleni bilen mi bilmeyen mi?

piyor. Eğer, bir şey yaparken, rahatsız edilirse ve yaptığı işin sırasını yani zinciri kaybederse; tamamıyla duruyor, ne giysilerini ne de kendini tanıyor. Her zaman şarkı söylüyor. Yemek yerken, giyinirken ve yikanurken... Hiçbir faaliyeti şarkıya dönüştürmeden yapamıyor." Sohbet ederken gözlerim duvarlardaki tablolara takıldı.

Bayan P., "Evet, çok yetenekli bir şarkıcı olduğu gibi yine çok yetenekli bir ressamdı. Okul, her sene, onun tablolarını sergilerdi." dedi.

Teker teker hepsinin önünden geçtim. Kronolojik olarak asılmışlardı. Bütün eski çalışmaları gerçekçi ve doğalisti. Canlı bir ruh halini ve atmosferi yansımalarına rağmen çok incelikli bir detaycılık ve somutluk göze çarpıyordu. Daha sonraki yıllarda ait resimlerde, canlılık, gerçekçilik ve somutluk giderek azalmaya başlamıştı. Son yaptığı resimlerde, kanvas anlamsızlaşmaya başlamıştı veya bana öyle geliyordu. Resim hemen hemen kaotik çizgiler ve şekilsiz boyalı lekeleri halini almıştı. Bayan R bununla ilgili bir yorumda bulundu.

"Ah siz doktorlar, siz hiç sanattan anlamazsınız!" diye heyecanla anlatmaya başladı. "Buradaki artistik gelişimi göremiyor musunuz? Geçmiş yillardaki gerçekçiliğinden kurtulup, nasıl soyut ve şeviden bağımsız sanata doğru ilerlediğini fark etmediiniz mi?

"Hayır katılmıyorum," diye geçirdim içimden ama bunu kadrinçığa söylemedim. Doğru!, somuttan soyuta doğru ilerlemiştir. Ama bu sanatının değil de hastalığının ilerlediğinin bir göstergesiymi. Bütün bunlar, tüm somutluk ve gerçeklik duyumlarıyla, zihinde canlandırma ve temsil etme güçlerinin tahrip olduğunu ve ağır bir görsel agnozi geliştirdiğini gösteriyordu. Bir duvar dolusu resim, sanattan çok nörolojiye ait trajik ve patolojik bir sergiyi oluşturuyorlardı.

Yine de, Bayan R az da olsa haklı diye düşündüm. Çoğu zaman hastalık ve yaratıcılık arasında bir savaşım hatta daha ilginci garip bir dayanışma yok muydu? Belki Dr. R'nin kübist döneminde, kendine has özel şekillerin ortaya çıkmasına yol açan, hem sanatsal hem de patolojik gelişim arasındaki işbirliğiydı. Kaybettiği somut dünyayı, çizgi, kontür gibi yapısal elemanlar üzerinde yoğunlaşarak soyut içinde yakalamaya çalışıyordu. Bizim, somut bir yapı içinde bulunduğuumuzdan dolayı, normalde, kendiliğinden,

algılayamadığımız soyut şekilleri, neredeyse Picassovari bir biçimde görme ve resme yansıtma gücüne sahipti belki de. Yine de son yaptığı resimlerde, sadece kaos ve agnoziyi görmekten korkuyordum.

Merkezinde, Bösendorfer piyano olan o muhteşem müzik odasına döndüğümde Dr. P. kalan son keki yiyyordu.

"Evet, Dr. Sacks, anladığım kadarıyla, beni ilginç bir vaka olarak görüyorsunuz. Sorunumun ne olduğunu söyleyerek önerilerde bulunur musunuz?"

"Neyin sorun olduğunu söylerim ama önce olumlu bulduğum bir şeyi söyleyeceğim. Mükemmel bir müzisyensiniz ve müzik, sizin hayatınız. Sizin durumunuzdaki bir kişi için reçetem, tamamıyla, müzikle dolu bir hayattır. Müzik, simdiye kadar hayatınızın merkezi olmuş, şimdi tüm hayatınız olsun."

Bu görüşme dört yıl önce gerçekleşmişti. Onu bir daha hiç görmedim. Ama, hayalinde canlandırma yeteneğini garip bir şekilde yitirmesinin yanında, müzikal yeteneği korunmuştu. Bu durumdayken, dünyayı nasıl algılayıp anladığını sık sık merak etmişimdir. Onun hayatında, imgelerin yerini müziğin aldığı düşünüyorum. Beden imgesi yoktu. Bunun yerine beden müziği vardı. Bu da onun seri bir şekilde hareket etmesine sebep oluyordu. Ama "iç müziği" durduğunda, tamamıyla akı karışıyor ve duruyordu. Aynı şekilde dış dünya ile ilişkisi de duruyordu.\*

Schopenhauer, *Bir Arzunun Temsili Olan Dünya* adlı eserinde, müzikten "saf arzu" olarak bahseder. Temsili dünyayı tamamıyla yitirmiş ama müziği veya arzuyu tam anlamıyla korumuş olan Dr. P.'yi görse, herhalde Schopenhauer çok etkilenirdi.

Bu durum, çok şükür müzik eğitimi vermeye devam ettiği son günlerine kadar sürdü. O sıralarda hastalık ilerlemiştir. Beyninin görme ile ilgili alanlarında, büyükçe bir urvardı ve durumu sürekli kötüye gidiyordu.

\* Sonradan, karısından öğrendigime göre, Dr. P., öğrencilerini, açık hareket ettiklerinde tanıyalıyordu. "Bu Karl!. Onun haretlerini, bedeninin müziğini biliyorum." diye heyecanla sesleniyordu.

## NOT

Dr. P'nin, eldiveni, bir eldiven olarak değerlendirememesi ve yorumlayamamasını nasıl açıklamalı? Bilişsel varsayımlar üretmede çok yaratıcı olmasına rağmen bilişsel bir muhakeme yapamadığı, açıkça görülüyor. Bir muhakeme sezgisel, kişisel, bütünsel ve somuttur. Çevredeki her şeyin yerini, diğer şeylerle ve kendimiz ilişkisini kurarak görürüz. Dr. P., işte bu ilişkilendirme yeteneğinden yoksundu. Bütün bunlar görsel bilgi eksikliğinden veya bu bilgilerin hatalı olarak işlenmesinden mi kaynaklanıyordu? Klasik, şematik nörolojinin vereceği cevap herhalde bu olurdu! Acaba, Dr. R'nin tavırında mı yanlış bir şeyler vardı da gördüğü şeylerle kendisi arasında bir bağlantı kuramıydı?

Bu açıklamalar, birbirinden tamamıyla ayrı tutulabilecek şeyler değildir. Aynı anda birbirinden farklı durumlarda olunabilir ve her ikisi de gerçek olabilir. Aynı anda zit iki durumun olabileceği fikri, klasik nörolojide dolaylı veya dolaysız olarak kabul edilmiştir. Klasik nöroloji içinde, dolaylı olarak Macrae, görsel işlev yanı şematizasyon bozukluğu ve entegrasyon ile ilgili açıklamaların, doğru olmadığını bulduğunda dolaysız olarak ise, Goldstein, "soyut tavır"dan bahsettiği zaman, kabul görmüştür. Kategorizasyonu mümkün kılan soyut tavır, yine de Dr. R'nin durumu açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Çünkü Dr. R'de "soyut tavır" dışında, başka hiçbir şey yoktur. İşte ondaki bu anlamsız soyut tavır, kimlik ve kimlikle ilgili özellikleri algılamasına ve muhakeme edebilme yeteneğini kullanmasına engel oluyordu. Anlamsızdı diyorum çünkü bu tavır, herhangi bir duyusu ile bağlantılı değildi.

Nöroloji ve psikoloji merakla, geri kalan her şeyden bahsetmesine rağmen, hemen hemen hiç muhakeme etme yeteneği üzerinde durmaz. Gerek Dr. R'de gördüğümüz gibi özel durumlarda, gerekse on ikinci ve on üçüncü hikâyelerdeki gibi, Korsakov veya frontal lob sendromu olan hastalarda muhakeme etme yeteneği tamamen bozulur. Halbuki muhakeme yeteneği pek çok nöropsikolojik bozuklıkların özünü teşkil eder. Muhakeme ve kimlik belki sonuç itibarıyle etkilenen alanlardır ama nöropsikoloji bunlardan hiç bahsetmez!

Gerek Kant'a göre, gerekse deneysel ve evrimsel anlamda, muhakeme yeteneği, sahip olduğumuz en önemli yetenektir. Soyut tavır yanı muhakeme yeteneği olmasa hayvanla insan gayet güzel geçinebilirler ama bu tavır olmasa kolayca telef olup giderler. Muhakeme, tekamül etmiş bir yaşamın veya zihnin en onde gelen becerisi olmasına rağmen, klasik - işlemsel - nöroloji bunu ısrarla gözardı etmeyecektir. Nasıl böyle bir saçmalığın ortaya çıkabileceğini merak ediyorsak, nörolojinin, kendi evrimine ve baştan, öyledir diye önerilmiş tezlerine bakmamız gerekmektedir. Klasik nöroloji her zaman, klasik fizik gibi mekanik olmuştur. Bu durum, Hughlings Jackson'ın mekanik benzetimlerinden bugünün bilgisayar benzetimlerine kadar böyle devam edegelmıştır.

Tabii ki beynin bir makine ve bilgisayar olduğu klasik nörolojide, her şey doğrudur! Ama varlığımızı ve hayatımıuzu oluşturan zihinsel süreçlerimiz sadece soyut ve mekanik değil aynı zamanda kişiseldir de. Bu süreçler, sadece kategorilendirmeyele kalmayıp, sürekli bir muhakemeyi ve duyguları da kapsar. Eğer bunlar eksik olursa, aynı Dr. P. gibi bilgisayar benzeri bir varlık haline geliriz. Aynı şekilde muhakeme etmeyi ve duyguları yani kişisel olanı, bilişsel (*cognitive*) bilimlerden çıkartırsak, bu biliş, yine Dr. P.'de gördüğümüze benzer, bozulmuş bir duruma indirgemış oluruz. Bu bizim somut ve gerçeğin bütünlüğe ait bilgiden mahrum olmamızıza yol açar.

Nükteli ve hoş bir benzetimle, şimdiki bilişsel nöroloji ve psikoloji, zavallı Dr. P.'nin durumundan başka bir şeye benzememektedir. Aynen onun gibi somut ve gerçeğe gereksinim duymaktayız. Biz de bunu, aynen onun göremediği şekilde göremiyoruz. Bilişel bilimimiz, temelde Dr. P.'ye benzer bir şekilde agnoziden muzdarip. Yani Dr. P. bizim için bir uyarı ve örnek olmalı. Ona bakarak muhakemeyi, kişisel ve özele dair bilgileri es geçen ve tümüyle soyut ve işlemsel (*kompütasyonel*) hale gelen bir bilime ne olacağını görmüş olmaktadır.

Her seferinde, kontrolün dışındaki olaylardan dolayı, Dr. P.'nin durumu uzun bir süre izleyemediğim, gözlem ve araştırma ile tarif edemediğim veya hastalığının sebeplerini bulamadığımdan dolayı pişmanlık duymuşumdur.

İnsan, özellikle Dr. P. gibi olağanüstü özellikler gösteren hastalar karşısında, herhalde bu nev-i şahsına münhasır biridir, aynı durumda olan başka biri yoktur diye düşünüyor. Bundan dolayı, 1956 yılının *Beyin (Brain)* dergisini incelerken, şans eseri, nöropsikolojik ve fenomenolojik olarak, Dr. P.'nin durumuna neredeyse komik bir şekilde tipatıp benzer bir vaka tarifiyle karşılaştım ve büyük bir heyecan ve mutluluk duydum. Ama bunu iç rahatlığıyla karıştırmamak gereklidir! Okuduğum vakada tüm kişisel özellikler ve ani bir kafa travması olan sebep, Dr. P.'ninkinden farklı olsa da temelde yaşadıkları durum aynıydı. Yazarlar, vakalarından "Bu hastalığın tarihinde tespit edilmiş en kendine has vaka" olarak bahsediyorlardı. Tipki, benim gibi, bilmeden, keşfettikleri şeylerden büyük bir şaşkınlık ve heyecan duymuşlardır.\* Yakın zamanlarda Dr. Kertesz ile tanıştım ve bundan dolayı büyük bir mutluluk duyuyorum. Dr. Kertesz bana, prosopanozi'si yüzleri tanıyamama hastalığı olan ve bundan dolayı da artık ineklerinin yüzlerini ayırt edemeyen bir çiftçiyi, bir de kendi gölgesi-

\* Ancak bu kitabı yazmayı bitirdiğimde, genel olarak görsel algılama bozukluğu (agnozi) ve özel olarak da yüzleri tanıyamama (prosopagnosi) hakkında geniş bir literatür olduğunun farkına vardım (Ç.N. Yunanca'da "prosopo" yüz, "gnosis" ise algılama, tanıma demektir; böyleslikle prosopagnosi yüzleri tanıyamama anlamına gelir). Özellikle, bu tür agnozileri olan bazı hastalarla ilgili çalışmalarını çok detaylı bir şekilde, kendi çaballarıyla yayımlayan Dr. Kertesz'in, görsel agnozi üzerine yazdığı makalesini, okuyabilirsiniz (Kertesz, 1979).

ni, müzede sergilenen ilkel adamın diorama'sı ile karıştıran, Ulusal Tarih Müzesi görevlisini anlattı. Aynen Dr. P. ve Macrae ve Trolle'nin hastalarında olduğu gibi canlı varlıklar, yanlış algılanıyordu. Bu çeşit agnozilerin en önemlilerinin ve genel olarak görsel süreçlerin incelemeleri, şimdilerde A. R. Luria ve H. Damasio tarafından yürütülmektedir. Daha fazlasını merak eden okuyucular, Macrae ve Trolle'nin (1956) orijinal makalesini okuyabilirler. Ben bu makaleden özete bahsedeceğim.

Macrae ve Trolle'nin hastaları 32 yaşında genç bir adamdı. Ciddi bir araba kazasını takip eden üç hafta boyunca bilincini yitirmiştir. Özellikle yüzleri tanıymamaktan şikayet ediyordu. Karısının ve çocukların da yüzünü tanıymıyordu. Bir tek yüz bile ona aşina değildi. Ancak üç tane yüzü tanıyabiliyordu. Üçü de iş arkadaşlarıydı. Bir tanesinin gözünde tık vardi. Sürekli göz kirpiyordu, diğerinin çenesinde geniş bir ben vardi. Üçüncüsünün yüzü o kadar ince uzundu ki zaten hiç kimse ile karıştmak mümkün değildi. Hepsini tek ve kalıcı bir özellik sayesinde ayırt edebiliyordu.

Macrae ve Trolle'nin detaylı olarak anlatığına göre bu kişi, aynada kendi yüzünü tanıma konusunda zorlanıyordu; iyileşme döneminin ilk zamanlarında özellikle traş olurken, fiziksel olarak bunun mümkün olmadığını bilse bile, sık sık, kendi kendine, aynadaki yüzün ona ait olup olmadığını sordu ve yine de emin olmak için yüzünü şekilden şekilde sokarak dilini çkarttı. Yüzünü aynada dikkatle inceleyerek yavaş yavaş tanımeye başladı. Sol yanağındaki iki küçük beni, saçını ve yüz hatlarını ayırt ederek yüzünü tanımeye başladı. Geçmişteki gibi kanlı canlı olarak değil!

Macrae ve Trolle'nin vakası, genel olarak, nesneleri bir bakışta tanıymamaktadır. Ancak birkaç özelliğini fark ederek veya tahminde bulunarak ne olduğunu çıkartabilmektedir. Bazen tahminleri çok saçma ve yanlış olmaktadır. Yazarların dediklerine göre özellikle canlıları tanımda sorunu vardı.

Diğer taraftan, makas, saat, anahtar vs. gibi basit ve şematik nesneleri hiç zorluk çekmeden tanıımaktadır. Macrae ve Trolle şöyle devam eder; "Topografik hafızası çok garipti. Evinden hastaneye yolunu bulabilirdi. Hastanenin çevresinde de kaybolmazdı ama yol üzerindeki sokakların isimlerini söyleyemez veya topografiyi kafasında canlandıramazdı." Bu hastada, Dr. P.'den farklı olarak biraz afazi de var.

Böyle kişilerin görsel hafızalarının, kazaların çok öncesinde de hasar gördüğü aşikârdır. Bu kişilerde hareketin hafızası veya belli şekilde hareket etme alışkanlığı; manerizm, olduğu doğrudur. Ama görsel ve yüze dayanı hafızaları yoktur. Daha detaylı incelediğinde bu vakanın rüyalarında görsel imgelerin olmadığı ortaya çıkmıştır. Dr. P.'de olduğu gibi bu hasta da da tâhrip olan yetenekler sadece görsel algılama değildir, görsel temsil yeteneğinin temeli olan imgeleme gücü ve görsel hafiza da tâhrip olmuş-

tur. Bu alanlar, geçmişten beri süregelen, tanıdkılığa, kişisele ve somuta ait bilgilere dair yeteneklerdir.

Hikâyeyi son bir nükteyle bağlayalım; Macrae'nin hastası da aynen Dr. P. gibi karısını tanıymamıştır ve onun, karısını tanımaları için görsel bir işarette ihtiyacı vardı;.... şöyle göze çarpan, bir kumaş parçasına, yani kocaman bir şapkaya...